

有料配送見積依頼 (FAX用) 令和 年 月 日

株式会社エポックサービス 宛

FAX 0852 - 23 - 6697

☆ ご購入者（会社名・屋号）				
【 ご住所 】 〒 -				
☆ ご担当者		☆ 携帯番号 - -		
☆ 電話番号 - -		☆ FAX番号 - -		
☆ メールアドレス				
商 品 名	型 式	台数	単価	合計
☆ガス機器の場合、ガスの種類をお選びください。（都市 ・ LP ）○で囲んでください。				
☆有料設置をご希望の場合はご記入ください。				
A ・ カウンター越え （ 有 ・ 無 ）				
B ・ 既存品の撤去・廃棄 （ 有 ・ 無 ） 有の場合、下記項目に記入をお願い致します。				
1. 設置機器と同等品				
2. 同等品以外（寸法）巾 cm 奥行 cm 高さ cm				
C ・ 搬入先は何階ですか？ （ F ）				
1. 1F以外の場合 （ F ） エレベータ 有 ・ 無				
※エレベーター利用の場合のみ：エレベーター入り口 巾（ cm ）高さ（ cm ）				
エレベーター内部 巾（ cm ）奥行（ cm ）高さ（ cm ）				
D ・ 搬入入口 巾 cm 高さ cm E ・ 段差 無 ・ 有 ⇒ 段 cm				
☆ 配送先御住所 （購入先住所と違う場合お書きください。）				
〒 -				
☆ お支払方法		☆希望納期 月 日		
1. 前振込 2. クレジットカード		3. リース 4. 設備ローン		
備考欄				

上記情報を元に1～2日程度でお見積もりをご連絡（FAX）いたします。お急ぎの場合はご連絡下さい。

★当社より確認の為ご連絡をする場合がございます。

お問い合わせ・お困りごと御相談は、フリーダイヤル（携帯可）又はFAXでお気軽に

電話 0120 - 932 - 998 FAX 0852 - 23 - 6697